

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>Duman Medical</u>	Equipo: <u>Ventilador de Paciente</u>
Contacto: <u>Jimmy Ortiz</u>	Marca: <u>Core Fusion</u>
Teléfono: <u>301 792 7772</u>	Modelo: <u>VE10</u>
Ciudad: <u>Armenia</u>	S/N: <u>CAT 4865</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>UCIA</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: <u>#71</u>

TIPO DE SERVICIO				
☐ Alistamiento	☐ Calibración	☐ Capacitación	☐ Correctivo	☐ Cortesía
☐ Demostración	☐ Diagnóstico	☐ Instalación	☐ Otro	☒ Preventivo

TIPO DE PROBLEMA	
☐ Electrónico	☐ Neumático
☐ Producto	☐ Software
☐ Otro	Cual: _____

TIPO DE ELEMENTO		
LÍNEA COMUNICACIONES	LÍNEA ANALÍTICA	LÍNEA MÉDICA
☐ Periférico	☐ Filtro Emisor/Exhalación	☐ Amplificador
☐ Reinstalaciones de Firmware	☐ Filtro de Solución Refrigerante	☐ Batería
☐ Reinstalaciones de Software	☐ Fuente	☐ Cable
☐ Reparación Completa	☐ Relevé	☐ Celda O2
☐ Reparación Componentes	☐ Sonda de Bloqueo	☐ Compresor
☐ Reparación Estándar	☐ Sonda de Muestra	☐ Consola
☐ Tarjeta Principal	☐ Teclado	☐ CPU
☐ Otro: _____	☐ Válvula de Una Vía	☐ Cto. Paciente
	☐ Otro: _____	☐ Cubierta
		☐ Electrodo
		☐ Filtro
		☐ Flujómetro
		☐ Fuente
		☐ Impresora
		☐ Indicador
		☐ Instrumental
		☐ Interfase
		☐ Lámpara
		☐ Manguera
		☐ Manómetro
		☐ Mezclador
		☐ Módulo
		☐ Motor
		☐ Operativo
		☐ Pantalla
		☐ Pistón
		☐ Potenciómetro
		☐ Reactivo
		☐ Sensor
		☐ Software
		☐ Tarjeta
		☐ Touchscreen
		☐ Transductor
		☐ Turbina
		☐ Válvula
		☐ Otro

PROBLEMA:
<u>visita de mantenimiento preventivo #7 de garantía</u>

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Inspección física del equipo, limpieza interna y externa, se realizan pruebas OUP: leds, tarjetas, alarmas, fugas, calibración de celda de O2, todas OK, se hacen pruebas de desempeño de la batería y de parámetros ventilatorios anexo protocolo de mantenimiento.</u>

OBSERVACIONES:
<u>se recomienda limpieza frecuente de filtros y de ventilador</u>

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Natalia A. Marabel</u>	H. Llegada: <u>8:00 am</u>	Nombre: <u>Rodolfo Bogotá G.</u>
Cargo: <u>Intendente Espiritual</u>	H. Salida: <u>7:00 pm</u>	Cargo: <u>Ing. Servicio Técnico</u>
Firma: <u>Natalia Marabel</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE	Marca: CAREFUSION
Modelo: VELA	Serie: CATO 4865 Activo: #11
Institución/Ubicación: Domian Medical	Servicio: UCI.A
Fecha: 03 / 12 / 2020	HTV: 539 HTT: 539

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

No.	ACTIVIDAD	CUMPLE			No.	ACTIVIDAD	CUMPLE		
		SI	NO	N/A			SI	NO	N/A
1.	Verificación de estado general	/			11.	Alarma Frecuencia Alta	/		
2.	Prueba de fugas	/			12.	Alarma Vm Bajo	/		
3.	Prueba de luces	/			13.	Alarma Pmax Baja	/		
4.	Prueba de membranas	/			14.	Alarma Pmax Alta	/		
5.	Prueba de alarmas	/			15.	Alarma Apnea	/		
6.	Calibración celda de O ₂ (21%-100%)	/			16.	Cambio Kit Mantenimiento Anual			X
7.	Funcionamiento de Nebulizador	/			17.	Cambio de Batería			X
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	/			18.	Cambio de filtro de refrigeración			X
9.	Prueba de batería	/			19.	Cambio de Celda de O ₂			X
10.	Limpieza filtro de refrigeración	/			20.	Otros			X

VERIFICACION DE PARAMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L	5,8	5,8	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	485	485	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,63	4,63	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	72	72	/	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	27,75	27,75	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	7:6,79	7:6,79	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,69 seg	0,69 seg	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20,8	20,8	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30,7	30,7	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	64,7	64,7	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	93,5	93,5	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99,7	99,7	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	4081 2030 042

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:		Firma:	Natalia Mazabel	Aprobado	X
Nombre: Rodolfo Bogotá G.		Nombre:	Natalia A. Mazabel	Correctivo	
Cargo: Ina Servicio técnico		Cargo:	Terapeuta Respiratorio	Fuera de Servicio	
Fecha: 03/12/2020		Fecha:	Diciembre 3 - 2020.		